Shortage of Raw-Materials in the Orissa Sands Complex of the Indian Rare Earths Ltd. Orissa

*272. SHRI BASUDEB MOHAPATRA: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether it is a fact that production in the Orissa Sands Complex of the Indian Rare Earths Ltd. has been hampered due to shortage of raw-materials;

(b) if so, what steps have been taken to overcome the shortage;

(c) whether the plant has attained the desired level of production so far;

(d) if not, what are the reasons therefor;

(e) the total quantity of materials produced by the Plant during the last three years;

(f) whether the plant was making profits during the years 1986-87 and 1987-88; and

(g) if not, what are the reasons therefor?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY AND THE MINISTER OF STATE IN THE DEPARTMENTS OF OCEAN DEVELOPMENT, ATOMIC ENERGY, ELECTRONICS AND SPACE (SHRI K. R. NARAYANAN): (a) to (d) The production at OSCOM has been affected due to non-availability of mineral concentrates in view of certain technical problems faced in the dredge unit. Further mining is now being done in a lean patch of mineral area and this is technically unavoidable. Various remedial steps have been taken, such as dry mining and concentration and setting up of Concentration upgrading facility and certain modifications to Dry Mill equipment. For the chemical beneficiation plant, modifications to the equipment are being carried out.

(e) Commercial production in OSCOM started in October, 1986. Details of production from October 1, 1986 to February 28, 1989 are as under:—

	1986-87 Six months 1-10-86 to 31-3-87 M.T.	1987-88 Full year 1-4-87 to 31-3-88 M.T.	1988-89 11 months 1-4-88 to 28-2-89 M.T.	Total 1-10-86 to 28-2-89 M.T.
Ilmenite	26,273	63,110	38,500	1,27,883
Rutile	360	1,215	875	2,450
Sillimanite	361	1,056	1,026	2,443
Zircon	5	211	135	351
Monazite	7	45	130	182
Synthetic Rutile	507	1,968	5,510	7985

(f) and (g) There were no profits in 1986-87 and 1987-88. This was because the desired production levels could not be achieved due to the reasons mentioned above.

Indian Firms to take part in Foreign Exhibitions of Defence Equipment

*273. SHRI KAMAL MORARKA: Will the Minister of DEFENCE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that Indian private firms are now being allowed to take part in foreign exhibitions of defence equipment;

(b) whether there are any guidelines issued in this respect; and

(c) if so, the details thereof?

THE MINISTER OF DEFENCE (SHRI K. C. PANT): (a) to (c) Indian private firms can participate in foreign exhibitions of defence equipment. For release of foreign exchange to Indian companies for direct participation on commercial considerations, the clearance of the Trade Fair Authority of India (TFAI) is required. TFAI considers approval of foreign exchange to Indian companies based on the recommendations of the concerned Export Promotion Council, Commodity Board or relevant Ministry/Department taking into account the export capabilities of the applicant. There are no separate guidelines for participation of private firms in foreign exhibitions of defence equipment issued by the Ministry of Defence.

आदिवासी क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में डाक्टरों की अनुपलब्धता

*274. श्री अजीत जोगी :
कुमारी सुशीला तिरिया :

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या सरकार को इस तथ्य की जानकारी है कि बस्तर और सरगुजा जैसे आदिवासी और पहुंच विहीन क्षेत्रों में अथवा अन्दरूनी क्षेत्रों में स्थित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और अन्य सरकारी अस्पतालों में डाक्टर उपलब्ध नहीं होते है और विगत कई वर्षों से वहां के लिए स्वीकृत पद रिक्त पड़े हैं ;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार इन आदिवासी क्षेत्रों में डाक्टरों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए कोई कदम उठाने का विचार रखती है ; और

(ग) क्या कोई ऐसा नियम बनाए जाने का विचार है जिसके अन्तर्गत प्रत्येक डाक्टर को ऐसे पहुंच विहीन क्षेत्रों में कम से कम दो वर्ष तक अनिवार्य सेवा करनी पड़ेगी ताकि इन क्षेत्रों को चिकित्सा सुविधायें उपलब्ध कराई जा सके ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापर्डे) : (क) राज्य सरकारों से प्राप्त सूचना के अनुसार 30-9-88 की स्थिति के अनुसार स्थापित किए गए 16535 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से कुल 102 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बिना डाक्टरों के कार्य कर रहे थे। इस संख्या में आदिवासी और दूर-दराज के क्षेत्रों में स्थापित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भी शामिल हैं।

(ख) समय-समय पर राज्यों को यह सलाह दी जाती है कि वे आदिवासी सहित ग्रामीण क्षेत्रों में डाक्टरों की उपलब्धता सुनिश्चित करें।

(ग) केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण परिषद ने हाल ही में हुई अपनी बैठक में यह सिफारिश की कि यह उपयुक्त होगा कि केन्द्रीय और राज्य सरकारें सरकारी सेवा ग्रहण करने वाले सभी डाक्टरों के लिए बिना किसी अपवाद के ग्रामीण क्षेत्रों में दो वर्ष की सेवा करना अनिवार्य कर दें। ये सिफारिशें आवश्यक कार्रवाई हेतु राज्य सरकारों को भेज दी गई हैं।